



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: SIN

No. de Evento: AA-046-E75-22
 bajo el: Fracc V art. 41
 No. Compranet: AA-050GYR046-E75-2022
 No. de Pedido: D2P0378
 Elaboración: 09/05/2022 Impresion 09/05/2022

Proveedor: ESP. EN APLICACION Y SOPORTE TEC. MEDICO SA DE CV
Dirección: CALLE PINO NUM. 343 BODEGA 4 ATLAMPA CUAUHTEMOC 06450
R.F.C. EAS -080619-B92 No. Proveedor: 00134441
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP
No Requisición: PAC
Fecha de entrega: 19/05/2022
Partida presupuestal: 0401 21053002
Clasificación presupuestal:

Partida	Clave del Artículo	Descripción	Cantidad	Unidad	Precio	Importe Total
1	060 125 0582 0002	BOLSA PARA ILEOSTOMIA O COLOSTOMIA. TAMAÑO ADULTO. AUTOADHERIBLE, DE PLASTICO, GRADO MEDICO. SUAVE, TRANSPARENTE. A PRUEBA DE OLOR, DRENABLE, EN FORMA DE BOTELLA DE 30 X 15 CM, ABIERTA EN SU PARTE MAS ANGOSTA, CON CUELLO DE 6 A 9 CM	1720	PZA	31.63	54,403.60

Marca: ALTERNA
 Procedencia: HUNGRIA
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 1

2 060 155 0015 14 01 CAMPOS QUIRURGICOS DE INCISION SIN IODOPOVIDONA. COMPUUESTO DE UNA PELICULA IMPERMEABLE; DE POLIESTER O POLIURETANO TRANSPARENTE, CON ADHESIVO GRADO MEDICO AUTOADHERIBLES, HIPOALERGENICO. MEDIDAS 45 A 60 CM X 50 A 90 CM. SE

Marca: 3M STERIDRAPE
 Procedencia: ESTADOS UNIDOS
 Tipo Presen: PZA
 Cant Presen: 10

Comprador
 LE. JENNY CINTO VERGARA
 ANAHESTA COORDINADOR
 Administrador del Contrato
 QFB. CLAUDIA ALTAGRACHA RODRIGO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Requirenté
 DRA. YANNEKA MEDINA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Representante Legal
 DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Contratante
 LAP. MARGARITA LAURA OLIVERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo: **No. de Evento: AA-046-E75-22**
 Número de Sesión: **bajo el: Fracc V art. 41**
 Fecha de Acuerdo: **No. Compras AA-050GYR046-E75-2022**
 Fecha Terminación del pedido: **19/05/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **S/N** **No. de Pedido: D2P0378**
 Elaboración: **09/05/2022** Impresión 09/05/2022

Proveedor: ESP. EN APLICACION Y SOPORTE TEC. MEDICO SA DE CV **No Requisición: PAC**
Dirección: CALLE PINO NUM. 343 BODEGA 4 ATLAMPA CUAUHTEMOC 06450 **Fecha de entrega: 19/05/2022**
R.F.C. EAS-080619-B92 No. Proveedor: 00134441 **Partida presupuestal: 0401**
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA **Clasificación presupuestal:**
Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP **Circ. 22** **Loc. 19** **Inm. 01** **T.S. 15** **E. 0** **U. 20** **P. 0**
21053002

CLAUSULAS PARA PEDIDOS DEL PORTAL DE INCUMPLIMIENTOS

- 1.- DEL PEDIDO
 - 1.1 Este pedido se sustenta en la cotización presentada por el proveedor mediante el Portal de Incumplimientos del IMSS.
 - 1.2 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a cumplir en el tiempo, cantidad, lugar y condiciones de entrega señaladas en el mismo, por lo que cualquier aclaración sobre su contenido, deberá efectuarse por escrito ante la Coordinación de Adquisición de Bienes y Contratación de Servicios en un plazo máximo de 24 horas hábiles después de la fecha de recepción del pedido, transcurrido ese lapso, este se considera DEFINITIVAMENTE ACEPTADO POR EL PROVEEDOR.
 - 1.3 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá cancelar este pedido, total o parcialmente, si el proveedor no cumple con las condiciones establecidas en el mismo o bien exigir que se cumplan dichas condiciones, en ambos casos, el proveedor se hará acreedor a la sanción establecida en la cláusula 4.4 de este pedido.
 - 1.4 El proveedor manifiesta bajo protesta de decir verdad no encontrarse en ninguno de los supuestos de infracción a la Ley Federal de Derechos de Autor, ni a la Ley de la Propiedad Industrial, para ser susceptible en su caso, de adjudicación.
 - 1.5 El proveedor declara, bajo protesta de decir verdad, no encontrarse en alguno de los supuestos establecidos por los artículos 50 y 60 penúltimo párrafo, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público (LAASSP).
 - 1.6 En caso de aplicar, para efectos del artículo 32 B del Código Fiscal de la Federación, el proveedor hace la entrega de la opinión actualizada emitida por el SAT, en la que se manifiesta que se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales.
 - 1.7 Los gastos por concepto de empaque, flete y acarreo, invariablemente correrán por cuenta del proveedor.
 - 1.8 Todos los impuestos y derechos, tanto federales como estatales o municipales, o de cualquier otra naturaleza, serán a cargo del proveedor, con excepción del Impuesto al Valor Agregado.
 - 1.9 El proveedor se obliga a dar las facilidades necesarias para que las Dependencias del Sector Público Federal ejerzan las funciones que les concede la LAASSP y su Reglamento.
- 2.- DE LA GARANTIA DE CALIDAD Y DE LA INSPECCION
 - 2.1 El proveedor deberá garantizar la calidad de los bienes entregados y se obliga a su reposición al detectarse defectos o mal estado en los mismos y/o no cumplir con las especificaciones consignadas en este pedido.
 La reposición de los bienes será solicitada por la Delegación o Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) destinataria de los bienes, obligándose el proveedor a efectuarlo en un plazo no mayor a 48 horas a partir de que reciba la notificación correspondiente.
 - 2.2 El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá efectuar pruebas sobre la calidad de los bienes, rechazando aquellos que no reúnan las especificaciones requeridas, lo cual se hará del conocimiento del OIC en el IMSS en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 60 de la LAASSP.
 - 2.3 Independientemente de las pruebas que realice el IMSS, el proveedor deberá responder por los vicios ocultos que presenten los bienes y materiales entregados.
 - 2.4 Acepta el proveedor que, en su caso, se haga compensación de los adeudos que tuviere con el Instituto, por Cuotas Obrero Patronales, Capitales Constitutivos o por cualquier otro concepto.
- 3.- DE LA ENTREGA DE LOS ARTICULOS
 - 3.1 El proveedor deberá entregar los bienes solicitados, en el plazo señalado en la cláusula 1.2 de este pedido, siempre en una sola exhibición y no se aceptarán entregas menores al 60% de la cantidad solicitada en los pedidos.
 - 3.2 El proveedor registrará en la "Remisión del Pedido"; todos los datos consignados en el "Instructivo para requisitar la Remisión del Pedido" y deberá entregar original y copia de la misma al fabricante para realizar la entrega de los bienes, acompañando los siguientes documentos: copia del registro sanitario y el Informe analítico del lote a entregar emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante. Esta documentación deberá estar completa a fin de que sea autorizada la recepción de los bienes en la Delegación o UMAE de destino en donde, de ser el caso, se sellarán de recibido en el original de la remisión.
 - 3.3 El proveedor acepta el presente pedido y se compromete a la entrega de cada uno de los renglones por la cantidad determinada, precisamente en el lugar indicado, a más tardar en la fecha señalada y con las especificaciones requeridas.
 - 3.4 Los medicamentos podrán ser entregados en presentación empaque sector salud o en presentación comercial, con sello o sobreimpresión con la clave del Sector Salud; en tratándose de aquellos medicamentos que aun se denominen "fármacos intercambiables" deberán contener la simbología C.I. de conformidad con lo señalado en la NOM-072-SSA1, vigente.
 - 3.5 El período de caducidad de los bienes no podrá ser menor a 12 (doce) meses, contados a partir de la fecha de entrega. No obstante los proveedores podrán entregar bienes con una caducidad mínima hasta 9 (nueve) meses, siempre y cuando entreguen una carta compromiso, en la cual se obliguen a canjear, dentro de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir de la

<p>Comprador DR. JENNY CINTO VERGARA ANALISTA COORDINADOR</p>	<p>Representante Legal DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR DIRECTOR UMAE</p>	<p>Area Requerida DRA. YANNEE AMELIA GONZALEZ ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA</p>	<p>Area Contratante LAP. MARGARITA LAURA GERSON LINARES DIRECTORA ADMINISTRATIVA</p>
--	---	--	---



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALI
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

No. de Evento: **AA-046-E75-22**
 bajo el: **F racc V art. 41**
 No. Comprasnet: **AA-050GYR046-E75-2022**
 No. de Pedido: **D2P0378**
 Elaboración: **09/05/2022** Impresion **09/05/2022**

Numero Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: **19/05/2022**
 Núm. Dictamen Presup: **SIN**

Proveedor: ESP. EN APLICACION Y SOPORTE TEC. MEDICO SA DE CV
Dirección: CALLE PINO NUM. 343 BODEGA 4 ATLAMPA CUAUHTEMOC 06450
R.F.C. EAS -080619-B92 No. Proveedor: 00134441
Unidad solicitante: UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA
Lugar de entrega: CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP Circ. **22** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **19/05/2022**
 Partida presupuestal: **0401**
 Clasificación presupuestal: **21053002**

siguiente a que sea requerido el canje, sin costo alguno para el Instituto, aquellos bienes que no sean consumidos dentro de su vida útil.

4.- DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO
 4.1 El proveedor se obliga a otorgar, dentro del plazo de diez días naturales contados a partir de la aceptación de este instrumento, una garantía de cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones a su cargo derivadas del presente pedido por un importe del 10% (diez por ciento), del monto total del pedido, sin incluir el IVA. Si la entrega de los bienes se realiza dentro del plazo citado en el párrafo anterior, no será necesario otorgar la garantía, de acuerdo a lo establecido en el artículo 48 de la LAASSP y 43.5 Capítulo X de las Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arranamientos y Prestación de Servicios (PBL) del IMSS.
 4.2 En el caso de que la garantía de cumplimiento se otorgue mediante fianza, deberá expedirse a favor del Instituto, conforme a los textos autorizados por la Dirección Jurídica del Instituto.
 4.3 La garantía de cumplimiento que entregue el proveedor, en aquellos contratos cuyo importe sea igual o menor a 600 (seiscientos) días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, podrá otorgarse mediante cheque certificado, para lo cual, se deberá seguir el procedimiento siguiente:

- i. El cheque debe expedirse a nombre del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- ii. Dicho cheque deberá ser resguardado, a título de garantía, en las áreas de Tesorería de las Delegaciones o UMAES de destino de los bienes.
- iii. El cheque será devuelto a más tardar el segundo día hábil posterior a que el Instituto constata el cumplimiento del contrato.

En este caso, la verificación del cumplimiento del contrato por parte del Instituto deberá hacerse a más tardar el tercer día hábil posterior a aquel en que el proveedor de aviso de la entrega de los bienes objeto del presente contrato.

- 4.4 El incumplimiento en los plazos de entrega o en las cantidades solicitadas, será motivo de la cancelación del pedido o de la cantidad faltante y la aplicación de una sanción, consistente en el 10% del valor de lo incumplido. Lo anterior sin que surta efecto legal alguno cualquier inconformidad o aclaración al respecto, liberando al Instituto del compromiso incumplido, para que de acuerdo a sus necesidades reasigne el volumen no entregado a quien mejor convenga a sus intereses.

5.- DE LA FACTURACION
 5.1 Las facturas deberán describir los mismos artículos y la misma redacción del pedido, además mostrar claramente el número de pedido, número de requisición y partida presupuestal.
 5.2 El pago de este pedido, se realizará a los 20 días naturales posteriores a la presentación de las facturas en las oficinas de trámite de erogaciones y UMAE receptoras de los bienes, bajo las siguientes consideraciones:

Toda entrega de bienes se considerará comprendida en un "Período mensual de entrega de bienes" en donde dichos periodos abarcan del 11 de cada mes, al día 10 del mes siguiente. El proveedor podrá presentar su factura en las oficinas de Trámite de Erogaciones y UMAE de destino, a partir del día 5 del mes siguiente a aquel en el que se concluya el "Período mensual de entrega de bienes" en el que haya efectuado la entrega objeto de este pedido.

Comptader
Jenny Cinto Vergara
 ANALISTA COORDINADOR
 Administrador del Contrato
Claudia Altgracia Romero Colombres
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Area Requiriente
Dra. Yannet Aranda Gonzalez
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA
 Area Contratante
LAP. MARGARITA LAURACION LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
 DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
 COORDINACION DE UNIDADES MEDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
 UMAE HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUEBLA
 DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Número Acuerdo:
 Número de Sesión:
 Fecha de Acuerdo:
 Fecha Terminación del pedido: 19/05/2022
 Núm. Dictamen Presup: S/N

Proveedor: **ESP. EN APLICACION Y SOPORTE TEC. MEDICO SA DE CV**
 Dirección **CALLE PINO NUM. 343 BODEGA 4 ATLAMPA CUAUHTEMOC 06450**

R.F.C. **EAS -080619-B92** No. Proveedor: **00134441**
 Unidad solicitante: **UMAE ESPECIALIDADES PUEBLA**
 Lugar de entrega: **CALLE 2 NORTE NUM 2004 COL CENTRO CP**

No Requisición: **PAC**
 Fecha de entrega: **19/05/2022**
 Partida presupuestal: **0401**
 Clasificación presupuestal: **21053002**

Circ. **22** Loc. **19** Inm. **01** T.S. **15** E. **0** U. **20** P. **0**

EL PROVEEDOR SE OBLIGA A ENTREGAR LOS BIENES EN LOS TERMINOS PACTADOS EN ESTE PEDIDO Y SE SUJETA A LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO Y SU REGLAMENTO.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

Jose Enrique Arrasca Nunez

CARGO

Representante legal

FIRMA DE CONFORMIDAD

[Signature]

TELEFONO(S)

FECHA

DIA

MES

AÑO

09 05 22

EL REPRESENTANTE ACREDITA PODER PARA FIRMAR EL PEDIDO DE LA SIGUIENTE FORMA

60,227

OBSERVACIONES

Contratador

[Signature]
 LEJENNY CINTO VERGARA
 ANALISTA COORDINADOR

Administrador del Contrato

QFB. CLAUDIA ALTAGRACIA CAMERO COLOMBRES
 JEFA DE OFICINA DE CONTROL DEL ABASTO

Representante Legal

DR. JOSE ALVARO PARRA SALAZAR
 DIRECTOR UMAE

Area Requiriente

DRA. YANNETH AMEIDA GONZALEZ
 ENCARGADA DE DIRECCION MEDICA

Area Contratante

LAP. MARGARITA LAURA CERON LINARES
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA